

Universidade de Lisboa  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação



A avaliação das estratégias de coping nas crianças e  
adolescentes:  
questões desenvolvimentistas.

Ana Goreti Dias Couceiro

Mestrado Integrado em Psicologia  
Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicoterapia Cognitiva  
Comportamental e Integrativa

2008

Universidade de Lisboa  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação



A avaliação das estratégias de *coping* nas crianças e  
adolescentes:  
questões desenvolvimentistas.

Ana Goreti Dias Couceiro

Mestrado Integrado em Psicologia  
Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicoterapia Cognitiva  
Comportamental e Integrativa

Dissertação orientada pela Professora Doutora Isabel Sá

2008

## **Agradecimentos:**

Gostaria, deste modo, agradecer a algumas pessoas cujo apoio científico e/ou afectivo, contribuíram, para a realização deste trabalho.

Em primeiro lugar, quero agradecer à Doutora Isabel Sá pela sua dedicação e o seu grande apoio, por tudo o que ao longo deste ano ensinou e pela sua constante disponibilidade. Os meus sinceros agradecimentos.

Aos meus pais e irmãos por toda a ajuda prestada, pela paciência que manifestaram, pela confiança que depositam em mim e pelo carinho e apoio incondicional.

Aos meus amigos que, de uma forma mais indirecta, mas não menos importante, me incentivaram e proporcionaram momentos de descontração, fundamentais para a realização do trabalho.

## Resumo

Este trabalho pretende avaliar a influência do desenvolvimento nas estratégias de *coping* utilizadas pelos indivíduos. Um outro objectivo deste estudo é o de analisar até que ponto os instrumentos utilizados para avaliar as estratégias de *coping* usadas pelas crianças e adolescentes têm em conta o seu nível de desenvolvimento. Segundo Compas et al. (2001), o *coping* é influenciado pelo aparecimento de capacidades cognitivas e comportamentais para a regulação interna e do meio ambiente. Nenhuma definição do *coping* está completa sem a noção do papel central que o factor idade desempenha na modulação da adaptação individual ao *stress*, entre outras adaptações (Skinner & Edge, 1998).

Na primeira parte do trabalho apresenta-se a pesquisa bibliográfica sobre as estratégias mais usadas pelas crianças e adolescentes, na segunda os resultados obtidos com a aplicação de um questionário “Questionário de estratégias de *Coping* e de Regulação Emocional” de Moreira, Crusellas, Ribeiro, Vaz. (2005). Este questionário foi aplicado a 271 jovens de ambos os sexos (121 rapazes e 150 raparigas) com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, em duas escolas na zona do Barreiro.

O estudo psicométrico do questionário indica que é válido para a população a que se destina. Um outro resultado importante revela que existe uma diferença entre as estratégias utilizadas pelas crianças e as utilizadas pelos adolescentes, nomeadamente, nas dimensões Catastrofização e Distracção.

Por último, são discutidas as limitações e as implicações do presente estudo para futuras investigações.

Palavras chave: Estratégias de *coping*; desenvolvimento; crianças e adolescentes; avaliação do *coping*

## **Abstract**

This work aims to study the influence of human development in the coping strategies. Another objective of this study is to understand to what extent the instruments used to assess children and adolescents' coping strategies take into account their development level. According Compas et al. (2001), the coping is influenced by the emergence of cognitive and behavioral capabilities for the internal and environment regulation. No definition of coping is complete without the notion of the central role that the age factor plays in the modulation of individual adaptation to stress, among other adjustments (Skinner & Edge, 1998).

This work carried out research on the strategies used more frequently by children and adolescents, and presents a study a questionnaire "Questionnaire of coping strategies and emotional regulation" from Moreira, Crusellas, Ribeiro, Vaz. (2005). This study resulted from the application of the questionnaire to 271 young people of both sexes (121 boys and 150 girls) aged between 10 and 17 years, in two schools in the area of Barreiro.

The results show that the questionnaire is valid for the sample. Another important result shows that there is a big difference between the strategies used by children and those used by adolescents, namely children use more catastrophizing and distraction strategies than adolescents.

To finalize, it is discussed the limitations and the implications of this study for future research.

**Key Words:**

Coping strategies; development; children and adolescent; assessment of coping

## Índice:

I- Introdução.....	2
A importância do <i>coping</i> .....	3
O coping e o ajustamento.....	6
A importância do desenvolvimento.....	6
Questões de investigação.....	9
II- Enquadramento teórico.....	11
Definição de <i>coping</i> .....	11
O <i>coping</i> e o desenvolvimento.....	16
Classificação do <i>coping</i> .....	18
As estratégias de <i>coping</i> e o nível de desenvolvimento.....	21
Avaliação do <i>coping</i> .....	27
Objectivos.....	32
III- Método.....	34
Descrição da amostra.....	34
Instrumento de avaliação.....	35
Procedimento.....	36
IV- Resultados.....	38
Estudo do questionário.....	38
Análise desenvolvimentista.....	42
V- Discussão e conclusões.....	45
Limitações do estudo.....	48
Questões futuras.....	49
Bibliografia.....	50

Anexos.....	54
Anexo A.....	55
Anexo B.....	59
Anexo C.....	62

## I - Introdução

O tema deste projecto prende-se com as estratégias de *coping* e como estas vão mudando ao longo do desenvolvimento da criança e do adolescente. Numa intervenção com estes grupos o terapeuta deve estar atento ao seu nível de desenvolvimento. Assim sendo, não devem ser só os terapeutas a terem em atenção as estratégias de *coping* que a criança/adolescente utiliza mas também os instrumentos devem ser capazes de ser sensíveis a estas diferenças. Estes instrumentos devem ter em conta que as estratégias de *coping* não são imutáveis, fixas, mas sim estratégias que se vão adaptando juntamente com o indivíduo ao meio e às constantes mudanças deste. Skinner e Edge (1998) referem que o processo que leva ao *coping* é moldado pelo modo como o indivíduo se desenvolve, sendo que o *coping* pode promover o desenvolvimento futuro.

O conceito de *coping* engloba o conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998), claro que as estratégias usadas nestas circunstâncias vão depender da criança/adolescente que as empregar e do seu nível de desenvolvimento. Lazarus e Folkman (cit. in Fields & Prinz, 1997) definem o *coping* como uma contínua mudança de comportamento e de esforços cognitivos para lidar com exigências internas ou externas que são percebidas como excedendo os recursos da pessoa. Skinner e Wellborn (1994) referem-se ao *coping* como sendo “o modo como as pessoas regulam o seu comportamento, as suas emoções e a sua orientação motivacional sobre condições de *stress* psicológico” (p.112).

Os objectivos deste trabalho são, primeiro, fazer um levantamento de como as estratégias vão mudando com o desenvolvimento da criança tendo em vista uma melhor adaptação ao meio e às dificuldades que o indivíduo vai encontrar. Com este



levantamento pretende-se responder a uma questão: quais são as diferenças entre as estratégias de *coping* das crianças comparadas com os adolescentes e com as dos adultos. Numa revisão feita por Fields e Prinz (1997) de vários estudos, pode-se constatar que as crianças da pré-escola tendem a aplicar estratégias de *coping* focadas no problema e estratégias de evitamento do estímulo *stressor*. Quando as crianças passam para a primária começam a utilizar estratégias focadas na emoção ou estratégias cognitivas (distracção). Como Fields e Prinz (1997) referem, as crianças podem ser limitadas nas suas estratégias de *coping* devido a componentes cognitivas, afectivas, expressivas ou sociais do seu desenvolvimento e por falta de experiência.

Um segundo objectivo é saber se, devido a estas diferenças desenvolvimentistas, os instrumentos utilizados para avaliar as estratégias de *coping* são adequados ao nível de desenvolvimento dos indivíduos a que se destinam.

#### *A importância do coping*

Desde os anos 60 que tem havido uma crescente consciencialização de que quando o *stress* está presente, inevitavelmente, na vida das pessoas, o *coping* é o responsável pela diferença a nível do resultado, seja ele adaptativo ou não (Lazarus & Folkman, 1984). Desta forma, a atenção virou-se para o estudo dos processos psicológicos que originam as diferenças individuais face a situações de *stress* (Lazarus & Folkman, 1984).

O *coping* é essencial não só para um entendimento dos efeitos do *stress* na vida das crianças e dos adolescentes, uma vez que descreve o papel activo destes no processo transaccional de lidar com os problemas e adversidades que a vida traz, mas

também tem o potencial de considerar como este evolui ao longo do desenvolvimento (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Face às contrariedades, o *coping* integra várias formas de lidar com as transacções que ocorrem entre o indivíduo e o meio, e deve ser então considerado um conceito multidimensional, descrito através de tácticas, respostas, cognições e comportamentos que estas assumem nas interacções, tanto com estímulos internos como externos.

Segundo Compas (1987), apesar de existir ainda algum desacordo sobre o significado preciso do *coping* e sua operacionalização, parece haver um consenso sobre os seus parâmetros gerais: as crianças e adolescentes podem lidar com o *stress*, não apenas através de acções comportamentais, mas também através de respostas emocionais e cognitivas. O *coping* pode incluir respostas eficazes para lidar com o *stress* e respostas mal sucedidas, sendo que é visto não como um traço, mas como um construtor de actividades que varia conforme o tipo de *stressor*, o seu domínio e o momento do próprio processo de *coping* (Skinner & Wellborn, 1997).

Um dos conceitos de *coping* mais aceite, e tido como referencial para muitos, foi proposto por Lazarus e Folkman (1984) ao desenvolverem o Modelo Transaccional do *Stress* que tem por base as transacções operadas entre o sujeito e a situação. Para estes autores o *coping* pode ser definido como “esforços cognitivos e comportamentais para lidar com as exigências específicas externas e/ou internas que são avaliadas pela pessoa como sobrecarregando ou excedendo os seus recursos” (p.141).

Ao pensarmos nas estratégias de *coping* temos que ter em atenção que os comportamentos/estratégias de *coping* das crianças podem ser limitados devido a componentes cognitivas, afectivas, expressivas ou sociais do seu desenvolvimento e

por falta de experiência. Numa revisão feita por Fields e Prinz (1997) de vários estudos, pode-se constatar que as crianças da pré-escola tendem a aplicar estratégias de *coping* focadas no problema e estratégias de evitamento. Quando as crianças passam para a primária começam a utilizar estratégias mais focadas nas emoções ou então estratégias cognitivas, como por exemplo a distração.

Na adolescência os processos de *coping* são particularmente importantes, porque, pela primeira vez, os jovens são confrontados com *stressores* muito diferentes, para os quais poderão ainda não ter desenvolvido estratégias de *coping* eficazes (Seiffge-Krenke, Weidenmann, Fentner, Aegenheister & Poebblau, 2001). Alguns autores consideram que o *coping* adolescente, isto é, a competência para lidar com as tarefas específicas da idade, é a variável preditora mais consistente em termos de bem-estar psicológico (Compas et al., 1987).

A investigação da natureza e das funções dos processos de *coping*, em crianças e adolescentes, é muito importante uma vez que nos pode ajudar a entender os processos de adaptação a situações de *stress*. Na investigação básica, o *coping* representa um aspecto fundamental, inserido nos processos mais gerais de auto-regulação emocional, cognitiva, comportamental, fisiológica e ambiental (Eisenberg, Fabes, & Gunthrie, 1997), investigações neste âmbito podem dar importantes informações sobre a natureza e o desenvolvimento dos processos de auto-regulação. Na investigação aplicada, o estudo do *coping* é importante por duas razões: por um lado, o *stress* psicológico é um factor de risco de psicopatologia na infância e na adolescência e o modo como as crianças e adolescentes lidam com o *stress* pode funcionar como mediador e moderador do impacto do *stress* no ajustamento e psicopatologias actuais e futuras; por outro lado, a informação sobre a natureza e eficácia do *coping*, nestas faixas etárias, poderá ajudar a construir programas de

prevenção do *stress* e psicopatologia, através do aumento das competências de *coping* (Compas et al., 2001).

### *O coping e o ajustamento*

As estratégias de *coping* funcionam como moderadores dos efeitos dos eventos de vida negativos no bem-estar psicológico e, certos estilos de *coping*, estão são relacionados com uma melhor adaptação (Dell'Aglio, 2003). São vários os estudos que demonstram, apesar de algumas estratégias serem tidas como mais adaptativas e que levam a um melhor ajustamento da criança, que todas as estratégias são adaptativas dependendo do contexto em que são utilizadas.

Losoya e colaboradores (1998) referem que o *coping* de evitamento se vai tornando mais comum com a idade e pode ser consistentemente relacionado com o comportamento social apropriado, enquanto que o *coping* agressivo e a expressão emocional diminuem com a idade e estão negativamente relacionados com uma função social positiva. Desta forma, o evitamento pode tornar-se numa maneira construtiva de lidar com a situação de *stress*, afastando-se do problema ou distraíndo-se com outras actividades, prevenindo assim que a situação de conflito se agrave. Outras estratégias de *coping*, como a procura de suporte, o *coping* agressivo e a negação, também estão associadas com o ajustamento e com a competência das crianças. Assim, torna-se necessário um entendimento do contexto no qual ocorre o processo de *coping* para se poder avaliar a adequação da estratégia utilizada.

### *A importância do desenvolvimento*

Lazarus e DeLongis (1983) indicam abertamente que os processos de *coping* alteram-se ao longo da vida da pessoa. Esta variabilidade ocorre devido a grandes mudanças que ocorrem nas condições de vida e através das experiências dos indivíduos. Segundo este ponto de vista, não somente o desenvolvimento é levado em consideração, mas também o significado dos eventos *stressantes* nos diversos momentos da vida dos indivíduos.

A maioria dos trabalhos sobre processos de *coping* na criança tem usado a teoria de *stress* de Lazarus e Folkman (1984), que o descreve como um processo recíproco de avaliação cognitiva, de recursos de *coping* e de *stressores*. No entanto, Compas (1987) aponta a necessidade de alterações para aplicar as noções de *stress* e *coping* às acções das crianças e dos adolescentes. Para entender os recursos, os estilos e os esforços de *coping* na infância é necessário compreender melhor o seu contexto social, tendo em conta a dependência da criança em relação ao adulto para sua sobrevivência. Além disso, os esforços de *coping* da criança são delineados pela sua preparação biológica e psicológica para responder ao *stress*. As características básicas do desenvolvimento cognitivo e social tendem a afectar o que as crianças experimentam como *stress* e como elas lidam com situações *stressantes*. Estão incluídas nessas características as crenças sobre a auto-percepção e auto-eficácia, mecanismos inibitórios e de auto-controle, atribuição de causalidade, relacionamento com pais e amigos, entre outras.

Ryan-Wenger (1992), por sua vez, salienta a necessidade de uma teoria de *stress-coping* específica para a criança, considerando que os *stressores* da criança não são os mesmos do adulto. As situações que desencadeiam reacções de *stress* na criança podem estar relacionadas com os pais, com outros membros da família, com

os professores ou com condições socio-económicas que estão fora do seu controlo directo. Muitos *stressores* são mais difíceis de serem mudados pela própria criança do que pelos adultos. O nível de desenvolvimento cognitivo também influencia a utilização de determinadas estratégias, pois a avaliação de uma situação *stressante* envolve vários processos simultâneos: a criança precisa de relacionar o evento *stressante* com a lembrança de eventos semelhantes enfrentados em outros momentos, necessita de definir os parâmetros do evento, tais como a sua intensidade potencial e a duração e, ainda, avaliar a probabilidade de ocorrência do evento além da sua durabilidade (Peterson, 1989).

Quanto à idade, Heckhausen e Schulz (1995) sugerem que as aptidões necessárias para usar estratégias de *coping* focadas no problema ou focadas na emoção emergem em diferentes pontos do desenvolvimento. Para Compas e colaboradores (1991), as competências para um *coping* focado no problema parecem ser adquiridas mais cedo, nos anos pré-escolares, desenvolvendo-se até aproximadamente aos 8 a 10 anos de idade. As competências para um *coping* focado na emoção tendem a aparecer mais tarde durante a infância e a desenvolverem-se durante a adolescência, já que as crianças muito pequenas ainda não têm consciência dos seus próprios estados emocionais e de como os podem modificar. Além disto, aprender as competências relacionadas ao *coping* focalizado na emoção através de processos de modelagem é mais difícil do que aprender as competências de *coping* focalizadas no problema. Os adolescentes utilizam mais estratégias de *coping* focalizado na emoção do que as crianças, mas não diferem dos jovens adultos, sugerindo que estas mudanças no desenvolvimento de *coping* ocorrem até ao final da adolescência (Compas et al., 1991).

*Questões de investigação*

Tendo em conta as considerações atrás feitas, este trabalho procura responder a 2 questões centrais:

Quais são as diferenças entre as estratégias de *coping* utilizadas pelas crianças comparadas com as utilizadas pelos adolescentes?

Os instrumentos portugueses, utilizados para avaliar as estratégias de *coping* desta população (crianças e adolescentes) têm em conta o seu nível de desenvolvimento?

*Estrutura do trabalho*

Seguidamente vamos fazer uma breve apresentação da estrutura do trabalho, fazendo um resumo dos capítulos que compõem a Dissertação.

Na primeira parte, o **Enquadramento teórico**, pretende-se definir o conceito central abordado neste trabalho o “*coping*”. Mais especificamente, apresentam-se várias definições do *coping*. Estas definições são apresentadas por diferentes autores e diferentes classificações de estratégias de *coping*. Referem-se igualmente a relação entre o *coping* e o desenvolvimento; as diversas classificações das estratégias de *coping*; as diferenças com o nível de desenvolvimento na utilização destas estratégias; a relação entre o *coping* e o ajustamento e por fim apresentam-se alguns instrumentos utilizados na avaliação do *coping*.

O **Método**, é constituído por uma breve apresentação dos participantes, do instrumento utilizado neste estudo assim como do procedimento que foi utilizado na recolha dos dados.

Nos **Resultados**, foi feita uma análise dos resultados com os seguintes objectivos: avaliar as qualidades psicométricas do instrumento de avaliação utilizado e analisar as diferenças desenvolvimentistas nas estratégias de *coping*. Para fazer a análise foi feito, primeiramente, uma análise psicométrica do instrumento utilizado. Seguidamente foi feita uma análise desenvolvimentista de forma a comparar os diferentes grupos etários e o género.

Na última parte, da **Discussão e conclusões**, resumem-se as principais conclusões, a partir de uma síntese interpretativa dos resultados; e faz-se uma reflexão crítica do estudo aqui apresentado nomeadamente das suas limitações. Apresentam-se algumas linhas de investigação úteis, para prosseguir os estudos nesta área.



## II- Enquadramento teórico

As abordagens ao estudo do *coping* emergiram a partir de duas bases teóricas distintas: a experimentação animal e a psicologia psicanalítica do ego. No modelo animal o *coping* é habitualmente definido como os actos que controlam condições ambientais aversivas e que, deste modo, diminuem a perturbação psicofisiológica. Segundo Lazarus e Folkman (1984) o foco centra-se no evitamento e na fuga comportamental. Mas a comparação deste modelo ao *coping* dos humanos é considerada simplista.

No modelo da psicologia psicanalítica do ego, o *coping* é definido como pensamentos realistas e flexíveis e actos para resolver os problemas reduzindo assim o *stress*. Os sistemas de *coping* baseados neste modelo, geralmente, concebem uma hierarquia de estratégias que progridem a partir de mecanismos imaturos, que distorcem a realidade de modo a lidarem com os acontecimentos *stressantes* ou removem o material perturbante do consciente, para mecanismos mais maduros (Lazarus & Folkman, 1984).

### *Definição de coping*

É importante considerar as várias definições do *coping* e as conceptualizações dos processos de *coping*. Grande parte da pesquisa sobre o *coping* em crianças e adolescentes não apresenta uma definição explícita de *coping* e, como consequência, características das respostas das crianças que são incluídas num estudo, não surgem noutras. A falta de clareza e consenso na conceptualização do *coping* levam a alguma confusão nas abordagens para a sua avaliação, dificuldades em comparar os

resultados dos diversos estudos e dificuldades em documentar diferenças fundamentais no *coping* em função da idade, género, e outros factores de diferenças individuais (Compas et al., 2001).

Dois desafios estão presentes na elaboração de uma definição de *coping*. O primeiro é a necessidade de uma definição que reflecta a natureza de processos desenvolvimentistas. É pouco provável que as características básicas ou de eficácia do *coping* sejam as mesmas no caso das crianças e no caso dos adolescentes, desta forma qualquer definição de *coping* deve reflectir estas mudanças. O segundo desafio, prende-se com o facto de ser importante distinguir o *coping* de outros aspectos ou formas de resposta ao *stress* por parte dos indivíduos (Lazarus & Folkman 1984).

A definição mais citada do *coping* é a dada por Lazarus e Folkman (1984) que deriva do seu modelo para adultos, esta definição está referida anteriormente. O *coping* é visto como um contínuo de processos dinâmicos que mudam em resposta às diversas exigências dos eventos *stressantes*. O *coping* é também conceptualizado como respostas que estão direccionadas para a resolução da relação *stressante* entre o *self* e o meio-ambiente (*coping* focado no problema) ou então como o alívio de emoções negativas que surgem em resultado do *stress* (*coping* focado na emoção). Esta definição faz parte de um extenso modelo motivacional de *stress* psicológico e emocional que enfatiza a avaliação cognitiva na determinação daquilo que é ou não *stressante* para o indivíduo. O *coping* é um processo dirigido a um objectivo, no qual o indivíduo orienta pensamentos e comportamentos no sentido de resolver a fonte do *stress* ou lidar com as reacções emocionais ao *stress* (Lazarus, 1993 cit. in Compas et al., 2001).

Estas conceptualizações baseadas em modelos para adultos, não são particularmente defensoras de abordagens com componentes desenvolvimentistas, uma vez que não fazem ligações teóricas a outros subsistemas envolvidos, como a linguagem e a cognição. Sem estas ligações a investigação não pode determinar como o desenvolvimento de componentes implícitos ao *coping* se combinam para formar novas competências de *coping* em diferentes idades (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

O modelo de Weisz e colaboradores (1988, cit. in Raimundo, 2005) é comparável ao de Lazarus e Folkman, uma vez que o *coping* é visto como direccionado para um objectivo e de constituição motivacional. Contudo, no modelo de Weisz, os esforços de *coping* são direccionados para manter, aumentar ou alterar o controlo sobre o ambiente e o *self*. Assim, distinguem o controlo primário do *coping* que é definido como a influência nas condições ou acontecimentos objectivos, enquanto que o *coping* secundário refere-se ao *coping* que tem como objectivo maximizar o ajustamento de um indivíduo às condições actuais e o abandono do *coping* é definido como a ausência de qualquer tentativa de *coping* (Rudolph et al., 1995). Weisz e colaboradores também distinguiram entre as respostas de *coping* (acções físicas ou mentais intencionais em resposta a um *stressor* e dirigidas ao ambiente ou a estados internos); os objectivos que estão por detrás dessas respostas (objectivos ou intenções das respostas de *coping* e que reflectem a natureza motivacional do *coping*) e, por fim, os resultados do *coping* que são as consequências específicas dos esforços intencionais do *coping* (Compas et al., 2001).

Skinner e Welborn (1994) definem o *coping* como “o modo como as pessoas regulam o seu comportamento, as suas emoções e a sua orientação motivacional sobre condições de *stress* psicológico” (p.112). O *coping* dirigido à regulação do

comportamento inclui a procura de informação e a resolução de problemas. O *coping* dirigido à regulação emocional inclui manter uma atitude optimista, enquanto que a regulação da orientação motivacional inclui o evitamento. Skinner e colegas integram o *coping* num modelo motivacional de controlo psicológico, cujo objectivo é preencher as necessidades humanas básicas de competência, autonomia e de relacionamento interpessoal. Os esforços de *coping* podem ser orientados para a satisfação destas necessidades, para a protecção contra ameaças ou desafios a estas necessidades quando sujeitas a condições *stressantes*, ou na reparação de estragos que possam surgir das situações de *stress* (Compas et al., 2001). O modelo de Skinner difere do de Lazarus e Folkman, uma vez que o primeiro inclui as respostas voluntárias e as involuntárias ou automáticas para lidar com as ameaças à competência, autonomia e relações interpessoais (Skinner, 1995, cit. in Compas et al., 2001)

Eisenberg, Fabes e Guthrie (1997) definem o *coping* como uma subcategoria dentro de uma categoria mais abrangente que é a auto-regulação, ou seja, estes autores consideram que os indivíduos estão envolvidos na regulação dos seus comportamentos e das suas emoções numa base contínua e o *coping* refere-se especificamente à auto-regulação, quando um indivíduo enfrenta situações de *stress*. Eles distinguem três aspectos da auto-regulação: “tentativas de regulação directa das emoções, tentativas para regular a situação e tentativas para regular os comportamentos originados pelas emoções” (p. 45). Estes autores argumentam que, apesar do *coping* e da regulação emocional serem processos que tipicamente envolvem esforço, o *coping* nem sempre é consciente e intencional, adoptando uma perspectiva semelhante à de Skinner e col. (cit. in Compas et al., 2001).

Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen e Wadsworth (2001) vêm o *coping* como um aspecto que faz parte de uma série mais alargada de processos que são activados como resposta ao *stress*. Estes autores definem o *coping* como esforços intencionais e conscientes para a regulação das emoções, das cognições, dos comportamentos, da fisiologia e do ambiente, em resposta a acontecimentos ou circunstâncias *stressantes*. Estes processos de regulação estão dependentes do desenvolvimento biológico, cognitivo, social e emocional do indivíduo. Assim o nível de desenvolvimento determina os recursos disponíveis para os processos de *coping* e limita o tipo de acções de *coping* que podem surgir. A regulação envolve uma grande variedade de respostas, incluindo esforços para iniciar, terminar ou atrasar, modificar ou mudar a forma ou o conteúdo, ou moldar a quantidade ou intensidade de um pensamento, emoção, comportamento ou reacção fisiológica, ou redireccionar o pensamento ou o comportamento para um novo alvo. O *coping* é uma subcategoria dos processos de auto-regulação, por isso é importante reconhecer que a auto-regulação inclui respostas em circunstâncias não *stressantes*, que não são caracterizadas como *coping* (Eisenberg, et al., 1997).

Estas definições estabelecem relações entre o *coping* e os modelos sobre a regulação dos processos psicológicos e fisiológicos, incluindo a emoção, os comportamentos, a atenção e a cognição, assim como os efeitos dos esforços de regulação nos parceiros sociais e no meio ambiente (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Um ponto importante na conceptualização do *coping* tem sido o contraste entre as respostas ao *stress* que envolvem esforços voluntários e conscientes por parte do indivíduo e respostas que são automatizadas e inconscientes. Existem duas posições: na primeira o *coping* é constituído por todas as respostas ao *stress*

independentemente do grau de controlo ou consciência (Eisenberg et al., 1997); na segunda o *coping* está limitado às respostas que envolvam o controlo voluntário, o esforço e sejam conscientes (Lazarus & Folkman, 1984; Compas et al., 2001). Apesar de existir esta distinção todas as perspectivas reconhecem a importância dos dois tipos de resposta (Compas, et al., 2001).

### *O coping e o desenvolvimento*

O *coping* e outras respostas ao *stress*, parecem seguir um curso desenvolvimentista previsível (Compas et al., 2001) uma vez que o *coping* e o desenvolvimento estão inerentemente inter-relacionados (Skinner & Edge, 1998). Nenhuma descrição do *coping* está completa sem o conhecimento do papel central que o factor idade desempenha na modulação da adaptação individual ao *stress*, em que constitui o acontecimento *stressor*, como o *stress* é experienciado e expresso, que tipo de recursos sociais e pessoais que estão disponíveis para lidar com o *stress*, na natureza do repertório de *coping*, e nos efeitos a curto e longo-prazo da exposição ao *stress* e dos modos particulares de adaptação. Da mesma forma, nenhuma descrição do desenvolvimento está completa sem a consideração de como o indivíduo responde ao *stress*, e de como ele tenta adaptar-se às adversidades, como é que lida com a mudança, e com as falhas da mudança, para o melhor e para o pior (Skinner & Edge, 1998).

Apesar das suas aparentes ligações, o *coping* e o desenvolvimento têm sido historicamente estudados em separado. Tradicionalmente, o *coping* era visto como uma característica da personalidade relativamente estável, que descrevia diferenças individuais na vulnerabilidade e nas reacções aos eventos traumáticos de vida. O

objectivo dos desenvolvimentistas, inicialmente, era identificar as mudanças normativas e sistemáticas, ao longo da idade (Skinner & Edge, 1998).

Assim, pelo que já foi dito anteriormente, e também aliado ao facto das orientações emergentes da literatura sobre o *coping*, a resiliência, o desenvolvimento ao longo do ciclo de vida e o desenvolvimento psicopatológico, oferecerem conceptualizações do *coping* e do desenvolvimento, está a ser criada uma corrente de investigação comum (Skinner & Edge, 1998).

Compas et al., (2001) referem que o *coping* é influenciado pela emergência de capacidades cognitivas e comportamentais para a regulação do *self* e do meio ambiente, incluindo a emergência da intencionalidade, do pensamento representacional, da linguagem, da metacognição, e da capacidade para esperar ou adiar a recompensa. Alguns aspectos de respostas involuntárias ao *stress* estão presentes logo ao nascer e, desta forma, precedem o desenvolvimento de processos de *coping* voluntário. Desde muito cedo, os indivíduos são confrontados com situações *stressantes* (Compas, 1987). Esforços voluntários precoces de *coping* podem orientar para o alívio de emoções negativas a partir de comportamentos primários, incluindo a procura de suporte e conforto de outros, os comportamentos de afastamento da ameaça, e o uso de objectos tangíveis para conforto e segurança (Gunnar, 1994, cit. in Compas, 2001). Métodos mais complexos de obter os objectivos de alívio emocional e a emergência de resolução de problemas durante a infância, advêm com o desenvolvimento de capacidades mais complexas de linguagem e metacognição (Compas, et al., 2001).

*Classificação do coping*

A investigação do *coping* nas crianças e adolescentes permanece num estado relativamente incipiente, sendo que dos muitos modelos teóricos e conceptuais aplicados nas investigações com crianças derivam da literatura sobre as populações adultas. Muitos desses modelos foram muito úteis com crianças e adolescentes na avaliação e classificação do *coping* e na pesquisa da relação entre o *coping* e o ajustamento (Fields & Prinz, 1997).

A abordagem de classificação do *coping* mais conhecida e usada é a baseada no modelo de avaliação cognitiva de Lazarus (1984), que diz que a avaliação pessoal de uma dada situação afecta fortemente o nível de *stress* associado. Dentro desta abordagem os esforços de *coping* focados no problema são direccionados para modificar o *stressor*, enquanto que as estratégias de *coping* focadas na emoção têm como objectivo regular o estado emocional que pode acompanhar o *stressor*. Estratégias focadas na emoção tentam reduzir a tensão e a estimulação fisiológica que acompanha as reacções emocionais ao *stress*, enquanto que as estratégias focadas no problema envolvem esforços para activamente mudar a situação externa para a tornar menos *stressante* (Folkman & Lazarus, 1980 cit. in Fields & Prinz, 1997). Normalmente as estratégias de *coping* focadas na emoção têm mais probabilidade de ocorrer quando existe uma avaliação de que nada pode ser feito para modificar a ameaça, o perigo ou mudar as condições do meio ambiente. As estratégias de *coping* focadas no problema, por outro lado, são mais prováveis quando tais condições são avaliadas como possíveis de mudar (Folkman & Lazarus, 1980, cit. in Lazarus & Folkman, 1984). Esta abordagem ao *coping*, tem sido criticada, devido às categorias serem demasiado abrangentes e integrarem muitos



tipos de *coping*, e também uma única estratégia de *coping* poder estar direccionada para o problema e para a emoção, em simultâneo (Compas et al., 2001).

Uma abordagem alternativa refere a orientação do indivíduo para privilegiar um sentimento de controlo pessoal sobre o meio ambiente e as suas reacções (controlo primário) ou adaptar-se ao meio ambiente (controlo secundário) (Rudolph et al., 1995). O controlo primário, o controlo secundário e o abandono de *coping* já foram descritos anteriormente neste trabalho. As estratégias de controlo secundário, devido a envolverem um número subtil de meios psicológicos de redução de *stress*, tal como a reinterpretação de acontecimentos infelizes para encontrar um significado para eles, ou baixar as expectativas minimizando assim futuros desapontamentos, tendem a ter uma natureza encoberta e abstracta. É então provável que estas estratégias apenas sejam adquiridas após um longo período de desenvolvimento, uma vez, que parecem depender de mais maturidade cognitiva do que de uma aprendizagem por observação, ao contrário das estratégias de *coping* primárias (Fields & Prinz, 1997).

As estratégias de *coping* podem ser também classificadas como de evitamento/aproximação. A aproximação, o *coping* activo, a monitorização e a sensibilização representam uma disposição para activamente procurar informação, exhibir preocupação e fazer planos. Por outro lado, o evitamento, a insensibilidade, o *coping* passivo e a repressão representam uma disposição para evitar informação, exhibir pouca preocupação e distrair a própria pessoa em resposta a circunstâncias *stressantes* (Peterson, Harbeck, Chaney, Farmer, & Thomas, 1990, cit. in Fields & Prinz, 1997). Roth e Cohen (1986) descrevem as estratégias de *coping* tipo aproximação como actividades comportamentais, cognitivas ou emocionais orientadas para um *stressor* (ex: procurar informação), que podem incluir tentativas

cognitivas para mudar a forma de pensar sobre o problema ou tentativas comportamentais para resolver o problema focando-se directamente sobre ele. As estratégias de evitamento foram descritas como estratégias comportamentais, cognitivas ou emocionais orientadas para longe do *stressor* de forma a evitá-lo (ex: ignorar um *stressor*) (Fields & Prinz, 1997). As estratégias de evitamento podem ser úteis, uma vez que, podem levar à redução do *stress* prevenindo assim a ansiedade excessiva face a acontecimentos não controláveis/modificáveis. As estratégias de aproximação permitem acções apropriadas e/ou possibilitam reparar e tirar partido das mudanças em situações que podem tornar-se mais controláveis.

Após a exposição de diversas abordagens teóricas e empíricas de classificação do *coping* das crianças e adolescentes, emergiu alguma convergência (Compas, et al., 1991, cit. in Fields & Prinz, 1997). Compas, Banez, Malcarne e Worsham (1991) delinearam dois grandes grupos de estratégias. No primeiro grupo de estratégias, denominadas de “focadas no problema”, de “controlo primário”, de “aproximação” ou de “monitorização”, fazem parte as acções concretas por parte da criança ou do adolescente, de natureza comportamental, através das quais eles procuram lidar directamente com os desafios que lhe são colocados pelo meio externo, controlando-os ou modificando-os de alguma forma. O segundo grupo de estratégias envolve esforços para lidar com as emoções negativas associadas ao acontecimento *stressante*. Neste grupo, estão as estratégias denominadas de “focadas na emoção”, “controlo secundário”, “evitamento” e “atenuamento” (cit. in Fields & Prinz, 1997).

Devido à grande complexidade das diferentes classificações das estratégias de *coping*, é necessário considerar categorias específicas de respostas de *coping* que compõem estas classificações. Uma grande variedade de subtipos específicos de *coping*, nas crianças e nos adolescentes, foi proposta (Compas et al., 2001). Se não

dermos importância às diferenças entre as abordagens teóricas e as dimensões, Skinner, Edge, Altman e Sherwood (2003) encontraram um pequeno número de famílias de *coping*, talvez doze, que pode ser usado para classificar a maioria, se não todas, as formas de *coping* identificadas em investigações anteriores. Estas incluem, resolução de problemas, procura de suporte, fuga, distração, reestruturação cognitiva, ruminação, desesperança, isolamento social, regulação emocional, procura de informação, negociação, oposição e delegação (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

#### *As estratégias de coping e o nível de desenvolvimento*

A identificação destas famílias de respostas de *coping* consegue incorporar diferentes respostas dentro de cada família de forma desenvolvimentista. As crianças pequenas usam estratégias de *coping* comportamentais de forma a distraírem-se, por exemplo, brincando com algo divertido, enquanto que crianças mais velhas podem usar estratégias de natureza mais cognitiva (como por exemplo, pensar em algo que lhes dê prazer). É também possível identificar estratégias de *coping* com funcionalidades semelhantes durante o período de crescimento, quando as crianças que não conseguem distrair-se activamente, podem ser distraídas pelos outros. Estas estratégias podem ser vistas também em idades mais avançadas, por exemplo, quando os adolescentes planeiam trazer um livro favorito para se distrair enquanto esperam um procedimento médico doloroso (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

As formas de *coping*, tal como já foi referido anteriormente, não são utilizadas de igual forma dependendo do nível de desenvolvimento em que a criança se encontra. Existem alguns estudos que têm examinado as diferenças e as mudanças

nas estratégias de *coping* usadas durante a infância e adolescência (Fields & Prinz, 1997; Losoya et al., 1998).

Para analisar de que forma são utilizadas as estratégias de *coping* dependendo do desenvolvimento em que a criança e adolescente se encontra, foi utilizado uma revisão de diversos estudos, efectuada por Skinner & Zimmer-Gembeck (2007).

A procura de suporte e a de ajuda, que foram avaliadas em 32 estudos, são as estratégias mais comuns em todas as idades. No entanto, a procura de suporte é uma estratégia complexa e multidimensional, cujo desenvolvimento depende da idade, do agente de suporte (ex: dos pais, professores, pares), do domínio (ex: questões de saúde, escolares), do tipo de suporte procurado (ex: contacto, conforto, orientação), e do meio de procura de suporte (ex: expressões de *stress*, referência social, procura de proximidade, pedidos verbais). Nos primeiros anos de vida, as crianças são mais capazes de procurar ajuda nas figuras de vinculação quando sujeitas a situações *stressantes* (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Existe um declínio na procura de suporte dos adultos, especialmente entre os 4 e os 12 anos de idade, e aumenta a procura de suporte dos pares durante a adolescência. Existem evidências que esta diminuição ocorre devido a um declínio na procura de suporte dos adultos em dois períodos – a idade dos 5 aos 7 anos e na transição para a adolescência (dos 9 até aos 12). Quando em situações que são incontroláveis ou em que os adultos tenham autoridade, os mais novos procuram o apoio deles. Assim, com a idade as crianças estão cada vez mais habilitadas a identificar situações em que o apoio dos adultos é apropriado. Com a transição da criança para a adolescência, especialmente entre as idades dos 10 aos 16 anos, elas tornam-se mais eficazes em determinar a melhor fonte de apoio para diferentes problemas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Em 28 estudos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007), foram avaliadas as diferenças de idade, na estratégia de resolução de problemas. Estas dependem se as subescalas se focam em acções instrumentais para mudar a situação *stressante*, a forma mais complexa de resolução de problemas, ou então, para crianças mais novas, se elas se focam em combinações que incluem procura de ajuda ou de apoio (de adultos, normalmente). As crianças com menos de 8 anos, mostraram modestos e baixos níveis de utilização da resolução de problemas como estratégia de *coping*. Em crianças com 6 ou mais anos, quando as subescalas incluem resolução cognitiva de problemas (por ex: trabalhar noutras formas de lidar com os problemas), esta estratégia foi usada mais frequentemente, especialmente pelas crianças mais velhas e adolescentes; de facto, a resolução de problemas foi usada mais vezes que a procura de suporte e a distração. No entanto, quando as subescalas contêm itens que se referem a comportamentos instrumentais específicos ou incluem itens de auto-crítica ou de responsabilização, esta combinação de estratégias de *coping* não é frequentemente utilizada (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Reunindo os resultados dos estudos, estes sugerem que a acção instrumental para mudar a situação *stressante* (também chamada de controlo primário, ou aproximação), surge como uma potencial resposta ao *stress* assim que a criança ganha controlo motor, mas pode ser suplementada e repostada com mais actividades de auto-regulação e estratégias cognitivas, tais como a resolução de problemas e pedir a outros conselhos e ajuda. Mesmo as formas cognitivas mais avançadas que ultrapassam as acções instrumentais proactivamente, tais como o planeamento, o fazer listas, a reflexão, o compromisso, e a ambição, podem emergir em estados mais avançados da adolescência ou em jovens adultos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Os estudos realizados sobre a estratégia de *coping* “distracção” avaliaram o comportamento de distracção sozinho ou então envolvendo quer itens de distracção cognitiva, quer comportamental. As tácticas de distracção comportamental, tais como, manter-se ocupado ou jogar jogos, são as estratégias mais comuns relatadas ou observadas nas crianças, os adolescentes relatam que utilizam estas estratégias mais frequentemente do que as de procura de suporte. Com respeito às diferenças com idade, existe um aumento da distracção comportamental durante a infância. Como era de esperar com o aumento da habilidade de locomoção e dos comportamentos coordenados, o uso de estratégias como o desinteresse declina enquanto que distracção dando atenção a outros objectos aumenta entre os 6 e 12 meses. Em contraste, pouca mudança em relação à idade no uso de distracção comportamental foi encontrada nas idades dos 4 a 6 anos, mas a distracção comportamental aumenta entre os 6 anos e o início da adolescência. É de notar que alguns destes estudos incluíam itens de distracção de múltiplas escalas, produzindo assim resultados contraditórios (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Existe pouca evidência sobre as diferenças de idade na distracção comportamental entre os 12 e os 18 anos. No entanto, como foi encontrado para a procura de suporte, a natureza do *stressor* é uma consideração importante; a idade associada à distracção comportamental aumenta, sendo encontrada quando os participantes falam de como eles lidariam com *stressores* incontroláveis e inevitáveis (ir ao dentista, doença crónica, situações escolares) ou quando os adolescentes identificam os seus problemas recentes (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

A distracção cognitiva só surge separada da distracção comportamental depois dos 14 anos. Esta é mais frequentemente descrita como uma forma de diversidade de pensamento, tal como pensar noutras coisas, pensar em alguma coisa divertida, ou

tentar esquecer o *stressor*. Esta distração é mais frequentemente usada com o desenvolvimento, sendo que a evidência indica que o uso das estratégias de distração cognitivas aumenta entre a infância e a adolescência (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Uma outra estratégia de *coping*, a fuga, foi examinada em vários estudos (27) (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007), no entanto devido ao uso de subescalas mistas torna-se difícil tirar conclusões. Depois de isolar 9 estudos em que a “fuga” era avaliada isoladamente, verificaram-se diferenças entre os 4 e os 12 anos. Apesar das evidências não estarem equilibradas em todos períodos, existem três períodos de transição que são especialmente importantes na identificação de mudanças: dos 5 aos 7 anos; dos 9 aos 12; e dos 12 aos 14. Quando os participantes, especialmente os adolescentes, identificam os seus próprios *stressores* ou se focam em *stressores* específicos e incontroláveis, a influência da idade no uso da “fuga” diminui. Infelizmente, os resultados são muito pouco específicos e contraditórios para testar expectativas sobre as mudanças que ocorrem ao longo do desenvolvimento, das formas cognitivas e comportamentais da fuga (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Devido ao facto de haver poucos estudos e as subescalas serem pouco específicas, existe pouca evidência sobre as diferenças de estratégias de *coping* nas diferentes idades, principalmente nas estratégias de isolamento social, negociação e desesperança. Existem algumas diferenças nas seis categorias que surgem mais vezes: ruminação (parte da submissão), agressão em resposta aos problemas, acomodação (focar-se no positivo, aceitação), oposição (culpar os outros), negação, auto-confiança (aceitar a responsabilidade de resolver o problema, auto-regulação das emoções). Destas estratégias, as crianças e os adolescentes relatam níveis

elevados de ruminação e preocupação, acomodação e auto-confiança (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Resumindo, organizar formas de *coping* em conjuntos de grandes famílias e identificar em certas idades como prováveis marcadores de transições desenvolvimentistas permite que algumas tendências sejam detectadas, especialmente em comparação com revisões anteriores. De entre as centenas de formas de *coping* que estão identificadas, as crianças e os jovens parecem favorecer quatro famílias – procura de suporte, resolução de problemas (e acções instrumentais), fuga e, quando esta não é possível, a distracção (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Um dado interessante, as formas comportamentais das estratégias de *coping*, que são comuns em todas as idades, podem decrescer durante a meia infância, mas não desaparecem totalmente. Em vez disso, elas tendem a ser parcialmente repostas ou suplementadas em idades mais avançadas, tornando-se mais diferenciadas na forma e na aplicação. As estratégias de *coping*, entre as crianças, antes e depois da entrada para a pré-escola, mostram pouca diferenciação: as mais pequenas primeiro procuram o suporte dos cuidadores, intervêm directamente em situações *stressantes*, isolam-se, ou usam actividades comportamentais para se distraírem a elas próprias. Quando as crianças entram para a escola, estas estratégias tornam-se mais diferenciadas: são utilizadas mais estratégias cognitivas, tanto para a resolução de problemas como para as tácticas de distracção, e as crianças começam a procurar e a usar outras fontes de suporte (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007). Para mais, os padrões desenvolvimentistas de procura de suporte sugerem um aumento do entendimento da especificidade do contexto, em comparação com as crianças mais pequenas, as crianças mais velhas e os adolescentes tornam-se mais selectivos nas



fontes de suporte face às diferentes situações *stressantes*. As estratégias de distração também se tornam mais diversas e flexíveis; com o desenvolvimento, aumenta a utilização quer das estratégias cognitivas quer das comportamentais. Com a idade, os jovens tornam-se mais auto-confiantes e podem mais intencionalmente monitorizar e modular os seus próprios estados emocionais internos, através de auto-instruções positivas. No entanto, a capacidade para se focarem no futuro pode também levar a maior ansiedade e ruminação nos adolescentes (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

Skinner & Zimmer-Gembeck, (2007) focaram-se em determinados períodos de transição que revelaram que entre os 5 e os 7 anos e durante a entrada na adolescência (cerca dos 8 até aos 12), são períodos importantes em que as estratégias de *coping* se desenvolvem rapidamente.

A importância do desenvolvimento é consistente nos resultados das maiores revisões sobre o *coping* durante a infância e adolescência (Compas et al., 2001; Fields & Prinz, 1997; Losoya et al., 1998; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007). No entanto é difícil confirmar todas as mudanças desenvolvimentistas sugeridas por estes trabalhos, devido principalmente, às diferentes metodologias e instrumentos de avaliação utilizados (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007).

### *Avaliação do coping*

As investigações na área do *coping* têm utilizado vários métodos de medida de *coping* nas crianças e adolescentes, tais como: escalas de registo, entrevistas, auto-relatos, discussões de grupo e observações. Devido à falta de acordo na literatura quanto à conceptualização do *coping* nas crianças e adolescentes existem muitas formas de o avaliar (Lima et al., 2002).

Os instrumentos de avaliação do *coping* foram construídos, na sua maioria, tendo como base outros já existentes para adultos. Alguns dos mais conhecidos são: o “Adolescent Coping Scale” de Frydenserg e Lewis (1991) que avalia a forma como os adolescentes lidam com preocupações gerais; o “Coping Across Situations Questionnaire” de Seiffge-Kneuke (1999), que avalia como os adolescentes lidam com *stressores* desenvolvimentistas normativos em oito áreas (pais, pares, pares, self, futuro, lazer, estudo e professores); o “Stress and Coping Inventory” de Boekaerts, Hendriksen e Maes (1987) que avalia o *coping* em resposta a *stressores* específicos; o “Schoolagers’ Coping Inventory Scale” de Ryan-Wenger (1990) que avalia o *coping* com *stressores* quotidianos (por oposição aos estudos do tipo acontecimentos de vida) não especificados (cit. in Lima et al., 2002).

No presente trabalho referem-se mais detalhadamente dois destes instrumentos pois encontram-se traduzidos para português, são eles e o “Schoolagers’ Coping Inventory Scale” de Ryan-Wenger (Lima et al., 2002) o “Coping Across Situations Questionnaire” de Seiffge-Kneuke (Cleto & Costa, 1996).

O primeiro é um instrumento de auto – registo, para crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos de idade, que avalia a percepção da criança sobre a utilização de estratégias de *coping* durante um acontecimento *stressante* definido por ela própria (Ryan-Wenger, 1990 cit. in Lima et al., 2002). O instrumento é constituído por 26 itens com resposta do tipo Likert, numa escala de 0 a 3, que avalia a frequência de utilização de diferentes tipos de estratégias durante a ocorrência de um acontecimento *stressante* (“*Quantas vezes fazes isto?*”) e a sua eficácia (“*Quanto é que isto te ajuda?*”). Relativamente à frequência, as opções de resposta variam entre: “o nunca” (0) e a “maior parte das vezes” (3), e quanto à eficácia, as respostas variam entre “nunca faço isto” (0) e “ajuda muito” (3). A

cotação do instrumento é feita separadamente para a escala de Frequência e para a escala de Eficácia (Lima et al., 2002).

A versão portuguesa do SCSI resultou num instrumento válido e fidedigno para a avaliação do *coping* em crianças portuguesas. Nas características psicométricas deste instrumento, obteve-se, em relação aos resultados da análise factorial uma solução de três factores na escala de Frequência e na escala de Eficácia. Sendo que o Factor 1, que agrupa itens que constituem as estratégias de *coping* de distração cognitiva e comportamental, é constituído por 10 itens com saturações entre .688 e .332. Nos itens do Factor 2, constituído por estratégias de *coping* que constituem o “acting out”, encontram-se saturações que variam entre .759 e .603. O Factor 3, com itens que constituem as estratégias de *coping* activas, têm saturações entre os .631 e os .450. Estes resultados são corroborados pelo facto da análise factorial ter revelado uma estrutura dimensional igual para as ambas as escalas, de Frequência e de Eficácia (com a excepção do item 13-rezar). Foi calculada a consistência interna de cada um dos factores, para ambas as escalas assim como para a escala na sua totalidade. Os resultados para os factores 1, 2 e 3, na escala de Frequência foram, .78, .78 e .53, na escala de Eficácia os resultados foram, .78, .72, .50, respectivamente. Para a escala na sua totalidade o resultado foi de .77. Os resultados do factor 3 são relativamente mais baixos do que os dos outros factores, o que pode reflectir uma menor uniformidade desta subescala (Lima et al., 2002).

Segundo a autora original Ryan-Wenger, 1989 cit. in (Lima et al., 2002), a SCSI é um instrumento unidimensional. No entanto, depois de traduzido e administrado a uma população portuguesa, este instrumento revelou possuir três subescalas, como já foi referido em cima. Estas correspondem a três tipos de estratégias de *coping*, que na opinião de Lima et al (2002) podem ser conceptualmente definidas

como de distração cognitivo-comportamental, de acting-out e activas. O primeiro tipo de estratégia representa uma forma de lidar com os problemas através do seu evitamento (por exemplo “desenhar, escrever ou ler qualquer coisa” (item 8); “pensar em coisas boas” (item 5); o segundo representa uma forma das crianças exteriorizarem os seus problemas de uma forma negativa, como por exemplo “gritar ou berrar” (item 26); “ficar furioso” (item 11); e o terceiro grupo inclui estratégias através das quais a criança se centra no problema e inclusive procura de alguma forma solucioná-lo pelos seus próprios recursos “falar comigo mesmo” (item 19); “fazer alguma coisa para resolver o problema” (item 6), pelo o que podemos dizer que a terceira dimensão inclui estratégias um pouco mais complexas (Lima et al., 2002).

Os autores (Lima et al., 2002), em relação ao desenvolvimento das estratégias de *coping*, constataram que à medida que as crianças crescem, vão utilizando menos as estratégias do tipo distração cognitivo – comportamental e, simultaneamente, as consideram menos eficazes para lidar com os seus *stressores*. Parece existir também diferenças de género, quer nas estratégias preferidas, quer nas estratégias de *coping* mais populares. Relativamente às estratégias preferidas, os resultados mostraram que, relativamente aos rapazes, as raparigas tendem a percepcionar as estratégias activas como sendo mais eficazes. Em relação às estratégias mais populares, as diferenças encontram-se na utilização de estratégias de *coping* do tipo acting out, em que os rapazes recorrem mais a este tipo de estratégias e percepcionam-nas como sendo mais eficazes.

O *Coping Across Situations Questionnaire* de Seiffge-Kneuke envolve uma matriz bidimensional, que apresenta 20 estratégias de *coping* aplicadas a oito áreas: estudos, professores, pais, pares, relações amorosas, self, futuro e tempo de lazer.

Este questionário foi aplicado a adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos. Nos estudos realizados com este questionário (Seiffge-Krenke, 1989, 1992, 1995; Seiffge-Krenke & Shulman, 1990 cit. in Cleto & Costa, 1996) foram identificados três factores: o *coping* activo, que inclui a procura activa de informação e a mobilização de recursos sociais; o *coping* interno, que enfatiza a avaliação da situação por parte do adolescente e a necessidade de procurar soluções de compromisso; e, por fim, o *coping* retractivo, em que se tem uma abordagem fatalista das situações conduzindo assim a um afastamento e/ou demissão e à incapacidade de resolver o problema (Cleto & Costa, 2000).

A versão portuguesa do CASQ apenas compreende cinco áreas: estudos, professores, pais, pares e o self. Cleto e Costa (1996) verificaram que nesta versão do CASQ não surgiu um factor correspondente às estratégias internas de *coping*. A ausência destas estratégias pode ter três explicações: 1) pode ser devido ao facto dos alunos deste estudo pertencerem a uma faixa etária mais baixa do que em estudos anteriores; 2) uma outra explicação prende-se com o facto de haver uma correlação inter-factores (o *coping* interno apresenta uma correlação de .38 com o *coping* activo e de .35 com o retractivo); 3) este resultado pode também ser consequência de diferenças culturais, os estudos foram realizados em sociedades diferentes, com influências históricas que se podem reflectir na utilização das estratégias de *coping* (Cleto & Costa, 1996). A análise factorial em componentes principais, demonstrou a existência de apenas 2 factores, deixando as estratégias de *coping* internas de fora. O Factor 1 foi saturado, principalmente, por itens relacionados, com estratégias de *coping* activas e explica 19% do total da variância. O Factor 2, encontra-se saturado por itens relacionados com estratégias de *coping* não-activas e explica 8.8% do total da variância. A análise factorial para cada uma das cinco áreas apresentou uma

estrutura idêntica. Em relação à consistência interna, foi calculada através do *alpha* de Cronbach para cada um dos factores e para o total do questionário, excluindo dois itens que apresentavam valores abaixo do .30. Os valores do *alpha* para os factores 1 e 2 foram de .80 e .74, respectivamente (Cleto e Costa, 1996; Cleto e Costa, 2000).

Neste estudo verificou-se que os adolescentes portugueses lidam com situações de provável *stress* recorrendo, na sua maioria, a estratégias activas de *coping*. Existem algumas diferenças entre as raparigas e os rapazes, sendo que as raparigas utilizam mais estratégias de *coping* activas para lidar com os acontecimentos de vida do que os rapazes (Cleto & Costa, 1996).

Em relação à idade e, apesar de não ser possível fazer comparações entre grupos etários diversificados, observa-se que, mesmo entre os 11, os 12, e os 13 anos, existem diferenças: o *coping* activo aumenta com a idade e o *coping* não-activo, que neste estudo integra as estratégias reactivas mas também estratégias internas, aumenta significativamente com a idade (Cleto & Costa, 1996).

### *Objectivos*

Ao verificar os resultados pouco animadores obtidos com a adaptação dos dois questionários referidos para a população portuguesa (as subescalas obtidas não correspondem às dimensões teóricas subjacentes à elaboração do questionário; existe um número reduzido de categorias de estratégias de *coping* e existe uma reduzida variância explicada pelos factores encontrados). Pretende-se analisar um questionário que tivesse em conta um maior número de estratégias de *coping* e fosse sensível a mudanças desenvolvimentistas na sua utilização.

Assim, dado estar em estudo um questionário elaborado especificamente para a população portuguesa e já ter sido aplicado a crianças e jovens entre os 10 e os 17 anos, os dados obtidos foram analisados com o objectivo de:

- 1º estudar as características psicométricas do instrumento;
- 2º explorar possíveis diferenças entre as idades e o género.

### III- Método

#### *Descrição da amostra*

Participaram neste estudo 271 jovens de ambos os sexos (121 rapazes e 150 raparigas) com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos (idade media de 13,58 anos). Seleccionou-se uma amostra de conveniência entre os estudantes pertencentes ao ensino regular público em escolas da zona do Barreiro, a frequentar desde o 5º ano ao 11º anos de escolaridade.

#### **Quadro 1**

Distribuição da amostra por idade e sexo.

Idade	Sexo		
	Rapazes	Raparigas	Total
10 anos	11	10	21
11 anos	17	16	33
12 anos	12	31	43
13 anos	10	25	35
14 anos	18	17	35
15 anos	18	22	40
16 anos	20	21	41
17 anos	15	8	23
Total	121	150	271



*Instrumento de avaliação*

Foi aplicado o **Questionário de estratégias de *Coping* e de Regulação Emocional** (ver anexo A) de Moreira, Crusellas, Ribeiro, Vaz. (2005).

Este questionário é uma medida de auto-relato, constituída por 21 itens que reflectem a percepção que os indivíduos têm acerca das estratégias de *coping* que utilizam perante um acontecimento negativo. As estratégias de *coping* avaliadas pelo questionário são as seguintes: Culpabilização – tendência das crianças/adolescentes para se culpabilizarem pela ocorrência dos acontecimentos negativos; Aceitação – aceitação por parte das crianças/adolescentes para aceitar a ocorrência de acontecimentos *stressantes*; Distracção – perante uma situação problemática as crianças/adolescentes tendem a recorrer à distracção; Catastrofização – tendência das crianças/adolescentes para considerarem que aquilo que lhe está a acontecer, ou que lhe irá acontecer, é de tal modo terrível que são incapazes de lidarem com esse acontecimento; Reavaliação Positiva – a situação *stressante* é encarada como um desafio, existindo a possibilidade de daí retirar algo positivo; Expressão Emocional – perante um acontecimento adverso as crianças/adolescentes têm a capacidade para expressar as suas emoções; Suporte Social – perante um problema as crianças/adolescentes recorrem a fontes de apoio social, como o grupo de pares ou família. Estas estratégias de *coping* derivam de vários estudos e de diversos autores (Anderson, Miller, Riger & Sedikides, 1994; Carver, Scheier & Weintraub, 1989; Endler & Parker, 1990; Sullivan, Bishop & Pivik, 1995).

Pedia-se aos sujeitos que face a cada item indicassem na escala de 4 pontos a frequência de utilização dessa estratégia: Nunca (1 ponto), Às vezes (2 pontos), Muitas vezes (3 pontos), e Sempre (4 pontos) (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006).

*Procedimento*

Este questionário foi aplicado conjuntamente com outros três questionários no âmbito de um trabalho de investigação (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006), que tinha como principais objectivos avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde em crianças e adolescentes; avaliar quais as estratégias de *coping* que os jovens utilizam para lidar com situações do dia a dia, mais ou menos problemáticas, e o modo como estas estratégias potenciam o seu ajustamento; e adaptar, para a população portuguesa, a Escala de Esperança para Crianças (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006).

O primeiro passo para a aplicação do questionário foi o contacto com as escolas, este foi feito na semana de 20 a 26 de Abril de 2006. Neste primeiro contacto o objectivo era apresentar o estudo a realizar e pedir a colaboração da escola, no sentido de facilitar o acesso a jovens com as idades pretendidas. A apresentação do estudo foi realizada verbalmente às Presidentes dos Conselhos Directivos das escolas contactadas, tendo sido também fornecida uma carta de apresentação às mesmas (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006).

Posteriormente, por contacto telefónico, marcou-se a data das aplicações dos questionários. A primeira aplicação realizou-se a 30 de Abril de 2006, numa das escolas, tendo a segunda decorrido a 20 de Maio de 2006 (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006).

A aplicação dos questionários demorou cerca de uma hora e quinze minutos para cada turma. Aquando da entrega dos questionários aos alunos fez-se uma breve explicação dos propósitos da avaliação em causa. Os alunos foram informados ainda

que a tarefa não tinha tempo limite bem como da disponibilidade das examinadoras para o esclarecimento de todo o tipo de dúvidas (Torres, Inverno & Gonçalves, 2006).

#### IV- Resultados

A análise dos resultados teve por objectivos: a) avaliar as qualidades psicométricas do instrumento de avaliação utilizado; b) analisar as diferenças desenvolvimentistas.

##### *Estudo do questionário*

O questionário foi submetido a uma Análise Factorial em Componentes Principais, para determinar a adequação das dimensões teóricas às estruturas factoriais observadas, após o que se procedeu à avaliação da consistência interna das subescalas encontradas, através do coeficiente alpha de Conbrach.

A primeira análise feita revelou que uma solução a 7 factores, tendo em conta as dimensões teóricas propostas, explicava 64.72% da variância total. A análise das saturações de cada item em cada factor mostrou que dois deles (itens 9 e 13) apresentavam contribuições semelhantes para mais do que um factor.

O facto destes itens se relacionarem com diferentes factores pode dever-se em grande parte à sua interpretação. O item 9 “sentir que não vale a pena fazer nada perante coisas más”, pode ser visto como a Aceitação de algo negativo ou como uma emoção exageradamente negativa, fazendo assim sentido que também se possa integrar na dimensão Catastrofização. O item 13 “tento esconder o que sinto perante coisas más”, pode ser interpretado como Supressão/ Expressão emocional, ou como uma maneira de Culpabilização tentando esconder a vergonha ou culpa que possa sentir. Foi decidido mudar estes itens para factores diferentes dos iniciais pois, pelo estudo do seu comportamento, concluiu-se que se fossem integrados nos factores a

que teoricamente deviam pertencer diminuíam a sua consistência interna, e se fossem integrados nas dimensões onde tinham mais peso aumentavam a consistência interna do factor.

Devido à sua fraca consistência interna ( $\alpha = .13$ ) foi retirada da análise a dimensão Supressão/ Expressão emocional, também como foi referido acima um dos itens que compõem esta dimensão está presente na dimensão Culpabilização e os outros dois apresentam uma co-variância negativa.

Os resultados da análise factorial são apresentados no quadro 2.

Analisando os itens de cada factor, temos que o Factor 1 (3 itens) corresponde à dimensão Suporte Social (percepção do apoio proporcionado pela rede social), o Factor 2 (4 itens) que representa a Culpabilização (pensamentos de culpabilização de si próprio pelo acontecido), o Factor 3 (4 itens) corresponde à Catastrofização (ênfase dos aspectos negativos da experiência), o Factor 4 (3 itens) é constituído por itens da dimensão Distracção (pensar em assuntos agradáveis em vez de pensar no acontecimento actual), o Factor 5 (2 itens) corresponde à dimensão Supressão/ Expressão emocional que pelas razões referidas, foi retirado. O Factor 6 (3 itens) representa o Pensamento positivo (atribuição de significado positivo a um acontecimento), o Factor 7 (2 itens) corresponde à dimensão Aceitação (pensamentos de resignação perante o que aconteceu). Os  $\alpha$  de Cronbach de cada dimensão são .82, .72, .65, .69, .56, .57, respectivamente, evidenciando boas consistências internas.

## Quadro 2

“Questionário de estratégias de *coping* e regulação emocional”Padrão factorial do questionário de *coping* (Rotação Varimax normalizada)

Factores	1	2	3	4	5	6	7
Valor próprio	4.41	3.04	1.63	1.45	1.13	.97	.93
% Variância explicada (total 64.72)	21.03	14.59	7.77	6.88	5.36	4.62	4.46
7. Procurar apoio de amigos quando acontecem coisas más.	.82						
14. Peço ajuda, perante coisas más.	.76						
21. Tentar falar com outros quando coisas más acontecem.	.76						
1. Culpado pelo que aconteceu.		.74					
8. Pensar ser-se responsável pelas coisas más.		.69					
15. Sentir que se errou, quando algo de mau acontece.		.74					
4. Pensar que as coisas más são terríveis.			.59				
11. As coisas más são o pior que podiam acontecer.			.75				
18. Coisas más são piores do que acontecem a outros.			.75				
3. Pensar coisas boas.				.81			
10. Fazer coisas agradáveis.				.57			
17. Fazer coisas divertidas para esquecer as más.				.70			
6. Mostrar o que se sente perante coisas más.					.72		
13. Tento esconder o que sinto perante coisas más.		.57			-.37		
20. Mostrar o que se sente, perante coisas más.					.80		
5. Aprender com as coisas más.						.43	
12. As coisas más têm lado positivo.						.77	
19. Pensar que as coisas más nos tornam mais fortes.						.62	
2. Aceitar coisas más							.67
9. Sentir que não vale a pena fazer nada perante coisas más.			.53				.03
16. Pensar que se tem que aceitar o que aconteceu.							.83

**Quadro 3**Correlações entre as estratégias de *coping*

	Suporte Social	Culpabilização	Catastrofização	Distracção	Reavaliação Positiva
Suporte Social		.079	.123*	.428**	.326**
Culpabilização			.404**	.039	.205**
Catastrofização				.144*	.129*
Distracção					.382**

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ 

As correlações entre as estratégias de *coping* podem ser consultadas no Quadro 3 (ver anexo B). Como se pode observar foram retiradas duas estratégias de *coping* na análise das correlações, devido no caso da Supressão/Expressão emocional, à fraca consistência interna e por ser apenas constituída por 2 itens no caso da Aceitação.

Ao analisarmos estas correlações podemos verificar que existem estratégias de *coping* que se relacionam mais fortemente entre si. As estratégias de culpabilização e de catastrofização apresentam-se significativamente correlacionadas. Do mesmo modo as estratégias Suporte Social, Distracção e Reavaliação positiva apresentam correlações moderadas e significativas entre si.

Um outro aspecto importante da análise das correlações é que as estratégias agruparam-se de forma, teoricamente, parecida. Isto é, as estratégias tidas como mais negativistas e desadaptadas (catastrofização e culpabilização) apresentam correlações mais fortes, e as estratégias distracção, reavaliação positiva e suporte social, que são

percepcionadas como mais positivas e adaptativas, estão mais correlacionadas entre si.

### *Análise desenvolvimentista*

A análise das médias e dos desvios-padrão estão apresentados no quadro 4. A comparação relativa aos diferentes grupos etários e género, no conjunto de variáveis dependentes, foi feita através de análises de variância multivariada (MANOVAs).

Como se pode ver no quadro 5 parecem só existir mudanças nas estratégias de *coping* com a idade (ver anexo C).

**Quadro 5**

Valores do lambda de Wilks e p

Grupos	Estratégias de <i>coping</i>	
	$\lambda$	p
Idade	.79	.007
Sexo	.98	n.s.
Idade * Sexo	.85	n.s.



**Quadro 4**

Estatística descritiva

Médias e desvios padrão por idade e género

		Culpabilização			Distracção			Catastrofização			Reavaliação Positiva			Suporte Social		
		n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP
Idade	10	20	2.10	.73	21	3.13	.73	21	2.48	.84	21	2.82	.71	21	3.05	.78
	11	33	1.99	.60	31	2.74	.79	31	2.24	.60	31	2.45	.60	31	2.89	.89
	12	43	2.15	.66	42	2.71	.73	43	2.22	.76	43	2.57	.58	43	2.64	.81
	13	35	2.14	.62	35	2.70	.76	35	2.05	.58	35	2.61	.57	35	2.88	.80
	14	35	2.05	.52	35	2.70	.75	35	2.10	.65	35	2.75	.66	35	2.48	.80
	15	40	2.05	.62	40	2.45	.63	40	2.07	.60	40	2.67	.70	40	2.60	.89
	16	41	1.98	.50	41	2.46	.69	40	1.85	.53	41	2.62	.74	41	2.50	.62
	17	23	2.01	.49	21	2.51	.60	22	1.82	.48	22	2.56	.66	22	2.76	.86
Sexo	M	121	1.99	.60	117	2.62	.72	118	1.99	.62	118	2.60	.64	118	2.60	.80
	F	149	2.12	.58	149	2.68	.74	149	2.17	.67	150	2.64	.67	150	2.76	.82

A análise dos testes univariados, segundo os critérios propostos por Appelbaum e McCall (1983 cit. in Sá, 1999), permite determinar quais as variáveis dependentes que contribuem para a explicação do efeito multivariado e para a discriminação dos grupos (ver Quadro 6).

### Quadro 6

Resultados da análise multivariada das estratégias de *coping*  
(F univariados)

Variáveis	Idade	
Dependentes	F	p
Suporte Social	1.67	n.s.
Culpabilização	.44	n.s.
Catastrofização	2.80	.008
Distracção	3.16	.003
Reavaliação Positiva	.83	n.s.

Desta forma, verifica-se que as subescalas Catastrofização e Distracção são as mais importantes na discriminação dos grupos etários. A análise de tendências revelou que estas duas subescalas diminuem linearmente com a idade ( $F(7,264)=2.80, p=.008$ ;  $F(7,264)=3.16, p=.003$ ). Portanto, com o desenvolvimento diminuem as estratégias de *coping* Distracção e Catastrofização. As outras subescalas (Suporte Social, Culpabilização, Reavaliação Positiva) não apresentam diferenças significativas com a idade.

## V- Discussão e conclusões

Este estudo tinha como objectivo analisar mudanças na utilização de estratégias de *coping* ao longo do desenvolvimento do indivíduo e perceber se os instrumentos utilizados avaliam as diferenças nas estratégias conforme o desenvolvimento do sujeito.

Discutindo as conclusões através das questões de investigação, podemos ver que existe uma grande diferença entre as estratégias utilizadas pelas crianças e as utilizadas pelos adolescentes. Mesmo que não existam diferenças na dimensão, as estratégias podem ter uma natureza mais cognitiva ou comportamental dependendo do estado de desenvolvimento do indivíduo. Como Skinner e Zimmer-Gembeck (2007) demonstram no seu estudo, muitas estratégias podem ser utilizadas de forma comportamental (distraindo-se lendo um livro), ou de forma cognitiva (distraindo-se pensando noutra coisa). Sendo que as crianças tendem a usar a forma comportamental e, com o desenvolvimento, começam a utilizar também a forma cognitiva.

Uma outra conclusão bastante importante que se pode retirar é que não existem umas estratégias mais eficazes que outras. Todas as estratégias são adaptativas de alguma forma dependendo do contexto em que são utilizadas (Dell' Aglio, 2003).

No presente estudo para analisar as estratégias de *coping* que as crianças e os adolescentes utilizam foi utilizado o “Questionário de estratégias de *coping* e regulação emocional” elaborado por Moreira, Crusellas, Ribeiro e Vaz, (2005).

O estudo psicométrico do questionário indicou que duas estratégias de *coping* não parecem adequadas para a população estudada: aceitação e supressão/expressão emocional. Tal parece dever-se, por um lado, à forma como alguns itens estão

formulados, por exemplo: o item 9 “sentir que não vale a pena fazer nada perante coisas más” e o item 13 “tento esconder o que sinto perante coisas más”.

Por outro lado, estas dimensões confundem-se com outras como a catastrofização e a aceitação.

Temos assim que o questionário parece ser composto por 5 subescalas (Suporte Social, Catastrofização, Culpabilização, Reavaliação Positiva, Distracção) que apresentam boa consistência interna.

Como já foi referido nos resultados, existe uma forte correlação entre a culpabilização e a catastrofização. Esta correlação pode-se dever à natureza das subescalas, uma vez que ambas são percepcionadas como incapacitantes, e partilham de uma interpretação negativa dos acontecimentos causadores de *stress*.

Parece existir uma forte correlação entre as estratégias de *coping* distracção, reavaliação positiva e suporte social. Estas estratégias, como as referidas já referidas, partilham entre elas uma avaliação positiva da situação.

É interessante referir que as estratégias relacionam-se, teoricamente, em estratégias menos adaptativas e em estratégias mais adaptativas, respectivamente. Esta situação pode-se dever à forma como as crianças e os adolescentes percepcionam as estratégias utilizadas. Por exemplo ao utilizar a estratégia de *coping* suporte social a criança consegue distrair-se e tem ajuda para avaliar a situação de uma outra forma para assim a conseguir superar. Ao utilizar a catastrofização percepciona a situação como horrível e sente-se incapaz de lidar com ela, culpabilizando-se.

Em relação às estratégias de *coping* utilizadas observou-se que as estratégias de *coping* Catastrofização e Distracção vão diminuindo com a idade, enquanto que as subescalas Suporte Social, Culpabilização e Reavaliação Positiva se mantêm

estáveis. Este resultado é contrário aos estudos realizados anteriormente que apontavam para um aumento da utilização das estratégias de Distracção com desenvolvimento (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2007). Estes resultados demonstram que com o desenvolvimento os adolescentes tendem a utilizar cada vez menos a Distracção como forma de *coping*. Provavelmente este resultado deve-se ao facto de no presente questionário, a subescala distracção incluir itens quer comportamentais quer cognitivos. Aliás, dois dos itens da subescala são estratégias comportamentais referidas, em estudos anteriores, como diminuindo com a idade.

A catastrofização tem também um padrão de diminuição com o desenvolvimento do sujeito, este resultado não tem nenhum estudo de comparação na revisão de literatura realizada para este trabalho. Uma possível explicação deste resultado é que com o desenvolvimento as crianças se tornem mais autónomas e conscientes das suas competências para lidarem com situações *stressantes* sem que estas sejam rotuladas de “terríveis”.

Por outro lado as estratégias de *coping* Suporte Social e de Reavaliação Positiva, nos estudos de Skinner e Zimmer- Gembeck (2007), são relatadas como muito utilizadas por crianças e adolescentes. Igualmente, no presente estudo, estas subescalas aparecem como tendo uma elevada utilização, em todas as idades.

No presente estudo não foram encontradas diferenças entre as estratégias de *coping* utilizadas entre rapazes e raparigas. Estes dados podem sugerir uma elevada importância do desenvolvimento em detrimento do género. Ou seja, no que respeita às estratégias de *coping* utilizadas o desenvolvimento tem um papel preponderante quando comparado com o género do sujeito. No entanto existem estudos (Cleto & Costa, 1996), em que se encontra diferenças entre os géneros em relação às

estratégias de *coping* utilizadas, mas referem-se a categorias de estratégias de *coping* mais amplas.

Estes resultados têm implicações para a intervenção psicológica, uma vez que várias intervenções são realizadas utilizando como técnicas a distração. Sendo a distração percebida como ineficaz ou pelo menos não tão eficaz como outras estratégias, pode levar a uma desmotivação para a intervenção em determinadas idades, e até mesmo à desistência. Assim, é importante utilizar na intervenção as estratégias de suporte social e de reavaliação positiva. Portanto, deve-se considerar diferentes intervenções que ajudem os indivíduos a promover os seus recursos pessoais, e de *coping* de forma a lidarem adaptativamente com diversas situações (Campos, 1993 cit. in Cleto e Costa, 2000).

#### *Limitações do estudo*

Uma das limitações deste estudo está relacionado com o instrumento de avaliação das estratégias de *coping*, pois este questionário apresenta, para além de itens que necessitam de ser reformulados, uma falha em termos de estudos empíricos que o suportem. Deveria ter sido feito uma pesquisa antes de ser elaborado para que os itens usados avaliassem, o mais fielmente possível, as dimensões pretendidas, com conteúdos que retratassem as estratégias e comportamentos relatados por crianças e jovens.

Uma outra limitação é o facto de apenas se ter tido em conta um estudo para fazer o levantamento de que estratégias de *coping* são usadas dependendo do nível de desenvolvimento do indivíduo. Para que este levantamento fosse rigoroso deveria ter se tido em conta os vários estudos feitos nesta área. Pois como se verificou não

foram pesquisados estudos que tivessem em atenção algumas subescalas que o questionário avalia, como por exemplo a subescala Catastrofização. No futuro esta pesquisa poderia ser realizada, pois para uma boa intervenção deve-se ter em conta que estratégias de *coping* o indivíduo utiliza de forma adequada ou não.

Compas et al. (2001) apontou uma limitação que vale a pena repetir, pois com a dificuldade em ser ter uma definição explícita de *coping*, existem estratégias de coping incluídas nuns estudos mas que estão em falta noutros, o que leva a dificuldades em comparar resultados dos diversos estudos e em explicar as diferenças encontradas nos estudos.

### *Questões futuras*

De futuro devem ser feitos mais estudos tendo em conta o contexto social, e características do indivíduo de forma a perceber de que forma estas variáveis influenciam o desenvolvimento e a utilização das estratégias de *coping*.

Devem também, ser feitos mais estudos para que as intervenções promovam estratégias de *coping* mais adaptativas de forma a ajudar as crianças/adolescentes a desenvolverem, a longo prazo, mais e melhores recursos de *coping* e competências.

Outra questão interessante seria analisar, detalhadamente, a relação entre o *coping* e o ajustamento dos indivíduos.

**Bibliografia:**

- Almeida, M., I., (2005). *A percepção das práticas parentais pelos adolescentes: implicações na percepção de controlo e nas estratégias de coping*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade de Lisboa.
- Anderson, C., Miller, R., Riger, A., Dill, J., & Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological attributional styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(3), 549-558.
- Antoniazzi, A.S., Dell'Aglío, D.D., & Bandeira, D.R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, vol.3, (2), 273-294.
- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Cleto, P., & Costa, M. (1996). Estratégias de coping no início da adolescência. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 93-102.
- Cleto, P., & Costa, M. (2000). A mobilização de recursos sociais e de coping para lidar com a transição de escola no início da adolescência. *Inovação*, 13, 69-88.
- Compas, B. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101 (3), 393-403.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127, 87 – 127.



- Dell’Aglío, D.D. (2003). O processo de coping em crianças e adolescentes: adaptação e desenvolvimento. *Temas em Psicologia*, 11 (1), 38-45.
- Eisenberg, N., Fabes, R., & Guthrie, I.(1997). Coping with stress: The roles of regulation and development. In S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Eds), *Handbook of Children’s Coping: Linking Theory and Intervention* (pp. 41-70). New York: Plenum.
- Endler, N., & Parker, J.(1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (5), 844-854.
- Fields, L., & Prinz, R.J.,(1997). Coping and adjustment during childhood and Adolescence. *Clinical Psychology Review*, vol.17, (8), 937-976.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Lazarus, R., & DeLongis, A. (1983). Psychological Stress and Coping in Aging. *American Psychologist*, 38, 245-254.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York. Springer Publishing Company.
- Lima, L., Lemos, M., & Guerra, M. (2002). Estudo das qualidades psicométricas do SCSI (Schoolagers" Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*, 4 (XX), 555-570.
- Losoya, S., Eisenberg, N., & Fabes, R., A. (1998). Developmental Issues in the Study of Coping. *International Journal of Behavioral Development*, 22(2) , 287-313.
- Peterson, L. (1989). Coping by children undergoing stressful medical procedures: Some conceptual, methodological, and therapeutic issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 380-387.
- Ryan-Wenger, N. (1992). A taxonomy of children’s coping strategies: A step toward

- theory development. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 256-263.
- Raimundo, R. (2005). *Conflito entre pares e estratégias de coping em crianças e adolescentes, com e sem comportamentos agressivos, em contexto escolar*. Dissertação de Mestrado não publicada. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- Roth, S. & Cohen, L., J. (1986). Approach, Avoidance, and Coping with Stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Rudolph, K. D., Denning, M. D., & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357.
- Sá, I., (1999). O desenvolvimento das orientações motivacionais em estudantes do 2º e 3º ciclos do ensino básico. *Revista Portuguesa De Psicologia*, 33, pp. 159-182.
- Sandler, I. N., Wolchik, S. A., MacKinnon, D., Ayers, S., & Roosa, W., (1997). Development Linkages between Theory and Intervention in Stress and Coping Processes. In *Handbook of Children's Coping: Linking Theory, Research, and Intervention*, ed. SA Wolchik, IN Sandler, (pp 3-33). New York:Plenum
- Seiffge-Krenke, I., Weidemann, S., Fentner, S., Aegenheister, N., & Poebblau, M. (2001). Coping with school-related stress and family stress in healthy and clinically referred adolescents. *European Psychologist*, 6 (2), 123-132.
- Skinner, E. (2001). Coping across the lifespan. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Elsevier Sciences.
- Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994). Coping during childhood and adolescence: A motivational perspective. In D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior*, Vol. 12. (pp 91-132).

Hillsdale: Erlbaum.

Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1997). Children's coping in the academic domain.

In S. A. Wolchik, & I. N. Sandler (Eds.), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention*. The New York: Plenum.

Skinner, E., & Edge, K., (1998). Reflections on Coping and Development across the Lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 22 (2), 357-366.

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.

Skinner, E.A., & Zimmer-Gembeck, M.J.(2007). The Development of Coping. *Annual Review of Psychology*, 58,119-144.

Skinner, E., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129 (2), 216-269.

Sullivan, J., Bishop, S. & Pivik, J. (1995). The pain catastrophizing scale: Development and validation. *Psychological Assessment*, 7(4), 524-532.

Torres, A. S., Inverno, S. M., & Gonçalves, S. I. (2006). *Relatório de investigação*. Trabalho de fim de curso não publicado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.

## *Anexos*

***Anexo A***

(“Questionário de estratégias de *Coping* e de Regulação Emocional”  
de Moreira, Crusellas, Ribeiro, Vaz., 2005)

### O QUE COSTUMO FAZER QUANDO ME ACONTECE UMA COISA MÁ?

1. Acho sempre que sou culpado(a) por aquilo que aconteceu.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

2. Sinto que tenho de aceitar sempre as coisas más que acontecem.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

3. Quando acontece algo de mau penso em coisas agradáveis e boas.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

4. Quando me acontece algo de mau, acho sempre terrível o que me aconteceu.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

5. Depois de um acontecimento mau, penso que posso aprender alguma coisa com o que me aconteceu.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

6. Costumo mostrar o que estou a sentir, quando algo de mau me acontece.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

7. Quando acontece algo de mau procuro o apoio dos outros (amigos, familiares).

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

8. Quando as coisas correm mal penso que sou responsável.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

9. Depois de um acontecimento negativo, sinto que não vale a pena fazer nada.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

10. Depois de um acontecimento negativo, faço coisas que gosto para não pensar no que aconteceu.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

11. Quando acontece algo mau, penso que foi a pior coisa que podia ter acontecido a alguém.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

12. Penso que os acontecimentos negativos também podem ter coisas positivas.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

13. Tento fazer tudo para esconder o que sinto quando algo negativo me acontece.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

14. Depois de um acontecimento negativo, peço aos outros (amigos, familiares) que me ajudem.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

15. Sempre que me acontece algo de mau, sinto que fui eu que errei.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

16. Quando acontece algo de mau, penso sempre que tenho de aceitar o que me aconteceu.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

17. Procuro fazer coisas divertidas para esquecer as coisas más que me acontecem.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

18. Quando me acontece algo mau, penso sempre que é pior do que o que acontece aos outros.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

19. Quando me acontece algo negativo, penso que isso me pode tornar uma pessoa mais forte.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

20. Quando algo de mau acontece, mostro como me estou sentir.

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1

21. Quando me acontece algo de mau, tento conversar com outras pessoas (amigos, familiares).

Sempre	Muitas vezes	Às vezes	Nunca
4	3	2	1



***Anexo B***

(Output das Correlações entre as estratégias de *coping*)

```

GET
  FILE='C:\Documents and Settings\MIREALSA\Os meus documentos\dados\Adolesc'+
  'entes\Trabalho final.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
CORRELATIONS
  /VARIABLES=SuporteSocial Culpabilização Catastrofização Distracção
  Reavaliação
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING=PAIRWISE .

```

## Correlations

[DataSet1] C:\Documents and Settings\MIREALSA\Os meus documentos\dados\Adolescentes\Trabalho final.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Subescala de Suporte Social	2,6928	,81327	268
Subescala de Culpabilização	2,0605	,58977	270
Subescala de Catastrofização	2,0911	,65307	267
Subescala de Distracção	2,6504	,73040	266
Subescala de Reavaliação Positiva	2,6269	,65412	268

Correlations

		Subescala de Suporte Social	Subescala de Culpabilização	Subescala de Catastrofização
Subescala de Suporte Social	Pearson Correlation	1	,079	,123*
	Sig. (2-tailed)		,200	,044
	N	268	267	267
Subescala de Culpabilização	Pearson Correlation	,079	1	,404**
	Sig. (2-tailed)	,200		,000
	N	267	270	266
Subescala de Catastrofização	Pearson Correlation	,123*	,404**	1
	Sig. (2-tailed)	,044	,000	
	N	267	266	267
Subescala de Distracção	Pearson Correlation	,428**	,039	,144*
	Sig. (2-tailed)	,000	,524	,019
	N	266	265	265
Subescala de Reavaliação Positiva	Pearson Correlation	,326**	,205**	,129*
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,036
	N	268	267	267

## Correlations

		Subescala de Distracção	Subescala de Reavaliação Positiva
Subescala de Suporte Social	Pearson Correlation	,428**	,326**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	266	268
Subescala de Culpabilização	Pearson Correlation	,039	,205**
	Sig. (2-tailed)	,524	,001
	N	265	267
Subescala de Catastrofização	Pearson Correlation	,144*	,129*
	Sig. (2-tailed)	,019	,036
	N	265	267
Subescala de Distracção	Pearson Correlation	1	,382**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	266	266
Subescala de Reavaliação Positiva	Pearson Correlation	,382**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	266	268

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### ***Anexo C***

(Output da comparação relativa aos diferentes grupos etários e género)

## Descriptives

GLM

SuporteSocial Culpabilização Catastrofização Distração Reavaliação BY  
 Idade Sexo  
 /METHOD = SSTYPE(3)  
 /INTERCEPT = INCLUDE  
 /PLOT = PROFILE( Idade )  
 /CRITERIA = ALPHA(.05)  
 /DESIGN = Idade Sexo Idade\*Sexo .

## General Linear Model

### Between-Subjects Factors

	Value Label	N
Idade	10,00	20
	11,00	31
	12,00	42
	13,00	35
	14,00	35
	15,00	40
	16,00	40
Sexo	17,00	21
	1	117
	2	147

### Multivariate Tests<sup>c</sup>

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
Intercept	Pillai's Trace	,970	1588,720 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,000
	Wilks' Lambda	,030	1588,720 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,000
	Hotelling's Trace	32,556	1588,720 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,000
	Roy's Largest Root	32,556	1588,720 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,000
Idade	Pillai's Trace	,225	1,669	35,000	1240,000	,009
	Wilks' Lambda	,789	1,705	35,000	1028,845	,007
	Hotelling's Trace	,251	1,735	35,000	1212,000	,005
	Roy's Largest Root	,160	5,684 <sup>b</sup>	7,000	248,000	,000
Sexo	Pillai's Trace	,024	1,222 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,299
	Wilks' Lambda	,976	1,222 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,299
	Hotelling's Trace	,025	1,222 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,299
	Roy's Largest Root	,025	1,222 <sup>a</sup>	5,000	244,000	,299
Idade * Sexo	Pillai's Trace	,158	1,155	35,000	1240,000	,247
	Wilks' Lambda	,849	1,166	35,000	1028,845	,235
	Hotelling's Trace	,170	1,177	35,000	1212,000	,222
	Roy's Largest Root	,109	3,873 <sup>b</sup>	7,000	248,000	,001

a. Exact statistic

b. The statistic is an upper bound on F that yields a lower bound on the significance level.

c. Design: Intercept+Idade+Sexo+Idade \* Sexo